

L'équipement de secours du médecin de garde



Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
Swiss Medical Association

Introduction

Chaque médecin de famille qui effectue des visites à domicile possède une trousse médicale personnelle. Le contenu de cette trousse diffère selon le médecin et dépend de la formation spécifique de celui-ci, de l'emplacement de son cabinet et de l'effectif de ses patients. La trousse contient généralement un stéthoscope, un appareil à pression artérielle et glucomètre, un otoscope/ophtalmoscope, un abaisse-langue, divers médicaments *po*, une sélection de médicaments *iv/im/sc* sous forme d'ampoules, ainsi que des pansements, une pince à esquille et des ciseaux.

Les médecins de famille sont rarement confrontés à des cas d'urgence vitale. Il est par conséquent judicieux de conserver le matériel spécifique à de telles situations dans une trousse de secours séparée, dont le contenu fait l'objet du présent document. Cette trousse de secours est un complé-

ment à la trousse médicale du médecin. Les médicaments et les appareils se trouvant déjà dans la trousse médicale ne sont donc pas mentionnés dans ce document. Le contenu de la trousse de secours correspond au concept de formation du médecin de garde, élaboré par la faculté du cours de médecin de garde de la SSMUS¹ et validé par le Forum du sauvetage de la FMH², en collaboration avec la SSMUS (W. Ummenhofer et al. BMS 2009; 90: 701).

Outre la formation spécifique du médecin, l'emplacement du cabinet a une grande influence sur le contenu de la trousse de secours. Il est dès lors recommandé d'organiser la trousse de secours en différents modules (p.ex. module complémentaire pour les naissances, pour les médicaments spéciaux ou pour toute autre spécialisation du médecin).

A. Module de base: médicaments *iv/im/io/sc*

Médicament	Indications et dosage	Remarques
Acidum acetylosalicylicum (Aspégic Inject® substance sèche) 1 flacon perforable substance sèche = 500 mg	Indication <ul style="list-style-type: none">Syndrome coronarien aigu Dosage <ul style="list-style-type: none">500 mg <i>iv</i> (ou 500 mg <i>po</i>)	Aspégic Inject® La substance sèche doit être diluée dans 5 ml de NaCl à 0.9%
Adrénaline 1 ml = 1 mg oder 10 ml = 10 mg	Indications <ul style="list-style-type: none">Réanimation en cas d'arrêt cardiaque (fibrillation ventriculaire, tachycardie ventriculaire sans pouls, asystolie, PEA)États de choc (anaphylaxie, septicémie)Crise d'asthme grave (par inhalation)Bradycardie symptomatique Dosage <ul style="list-style-type: none">Réanimation: 1 mg <i>iv/io</i> pour les adultes 0.01 mg/kg pour les enfantsAsthme, problèmes respiratoires de l'enfant: diluer 1-3 mg dans 5 ml NaCl à 0.9%Toute autre indication: 0.05-0.1 mg <i>iv</i>	L'adrénaline est sensible à la lumière et à la température: en été, la changer tous les 3-4 mois, en hiver tous les 6 mois Dilution: adrénaline 1 mg/ml + 9 ml à NaCl 0.9% => adrénaline 0.1 mg/ml ATTENTION Diverses formes galéniques: 1 ml = 1 mg, 10 ml = 10 mg L'adrénaline 1 mg <i>iv</i> peut provoquer de graves effets indésirables si le métabolisme fonctionne encore (trouble du rythme lors de fibrillation ventriculaire)

¹Faculté du cours de médecin de garde de la SSMUS: Dr méd. Andreas Früh, Waldenburg; Prof. Dr méd. Benedikt Horn, Interlaken; Gabriela Kaufmann, Berne; Dr méd. Edith Oechslin, Coire; Dr méd. Thaddaeus Odermatt, Riehen; Dr méd. Monika Schaefer, Aarau; Dr méd. Urs Wiget, Uitikon; Dr méd. André Zemp, Aarau; Dr méd. Grégoire Zen Ruffinen, Sion; Dr med. Mathias Zürcher, Bâle.

²Forum du sauvetage en Suisse de la FMH: Dr méd. Denis Bachmann, SSP; Prof. Dr méd. Sergei Bankoul, DDPS; Dr méd. Lion Bernoulli, médecine d'urgence préhospitalière SSMUS; Dr méd. Konrad Diem, SSMI; Dr méd. Bruno E. Durrer, SSMM, SGMG; Dr méd. Ernst Gähler, vice-président de la FMH; Dr méd. Manuel Rupp, SSPP; Dr méd. Patrick Siebenpfund, SSMI; Dr méd. Gianmaria Solari, IAS; Dr méd. Paul-Martin Sutter, SSC; Prof. Dr. méd. Wolfgang Ummenhofer, SSAR; Prof. Dr. méd. Heinz Zimmermann, médecine d'urgence hospitalière SSMUS.

A. Module de base: médicaments iv/im/io/sc

Médicament	Indications et dosage	Remarques
Atropine 1 ml = 0.5 mg ou 1 ml = 1 mg	Indications <ul style="list-style-type: none"> Altération hémodynamique due à la bradycardie sinusal (Empoisonnement aux organophosphorés) Dosage <ul style="list-style-type: none"> 0.5 (-1) mg iv pour les adultes 0.01-0.02 mg/kg pour les adultes, au moins 0.1 mg 	ATTENTION Diverses formes galéniques: 1 ml = 0.5 mg, 1 ml = 1 mg Ne pas administrer d'atropine en cas de bradycardie due à l'hypothermie L'atropine peut accentuer la bradycardie due à un BAV II°/III°
Glucose 40% Glucose 50% 10 ml Glc 40% = 4 g 10 ml Glc 50% = 5 g 5 morceaux de sucre, emballés séparément	Indication <ul style="list-style-type: none"> Hypoglycémie Dosage <ul style="list-style-type: none"> 16–20 g iv (40 ml Glc 40% à 40 ml Glc 50%) ou perfusion Enfants: 0.5-1 g/kg (utiliser du glucose à 25% max., c.-à-d. diluer une solution de glucose à 40-50% dans autant de NaCl à 0.9%) 	iv L'injection d'une solution à forte concentration en glucose est très douloureuse en raison de l'irritation de la paroi veineuse, rincer avec du NaCl 0.9% Les ampoules se brisent facilement dans leur emballage (souillure collante) Il est recommandé d'utiliser des ampoules en plastique Alternative en cas de veine difficile à piquer: 3-5 morceaux de sucre (= 20 g) dans une poche buccale (également pour les personnes ayant perdu connaissance)
Lidocaïne 1% 10 ml = 100 mg	Indication <ul style="list-style-type: none"> Réanimation en cas d'arrêt cardiaque (fibrillation ventriculaire, tachycardie ventriculaire sans pouls) Dosage <ul style="list-style-type: none"> Première dose 100 mg iv, dose suivante 50 mg iv Dose maximale: 3 mg/kg 	Est utilisée pour les réanimations en cas de fibrillation ventriculaire ou tachycardie ventriculaire sans pouls, si l'adrénaline et la cordarone ne donnent aucun succès
Lidocaïne 2% 10 ml = 200 mg		
Methylprednisolon (Solu-Medrol®) Act-O-Vial (ampoule à 2 compartiments): compartiment avec le lyophilisat à 125 mg et compartiment avec le solvant 2 ml	Indications <ul style="list-style-type: none"> Anaphylaxie Status asthmaticus Dosage <ul style="list-style-type: none"> Adultes: 125 mg iv/io/im Enfants: 2 mg/kg iv/io/im 	Effet des glucocorticoïdes perceptible après 3 à 4 heures Effet immédiat pour la sensibilisation des récepteurs adrénnergiques Diverses formes galéniques
Midazolam (Dormicum®) 5 ml = 5 mg 1 ml = 5 mg 3 ml = 15 mg	Indication <ul style="list-style-type: none"> Sédation Dosage <p>Adultes: iv: titrer par 1 mg, toutes les 1 à 2 minutes (5 mg max.) im: 0.1 mg/kg</p> <p>Enfants: <6 mois: pas de midazolam ≥6 mois iv: 0.1 mg/kg rectal/po: 0.3 mg/kg (max. 5 mg)</p>	Effet perceptible immédiatement en iv, après 40-50 minutes en im Le midazolam peut aussi être administré par voie intranasale dans le dosage indiqué (solution 1 mg/ml) Antagoniste: flumazenile (Anexate®) Diverses formes galéniques
Morphine 1 ml = 10 mg	Indications <ul style="list-style-type: none"> Syndrome coronarien aigu Traitemnt contre la douleur Œdème aigu du poumon Dosage <ul style="list-style-type: none"> 2.5 mg iv, à répéter toutes les 5 minutes, max. 20 mg iv 	ATTENTION Dépression respiratoire, vomissement (principalement lors d'injection rapide), chute de tension (principalement en cas d'instabilité hémodynamique) Antagoniste: Naloxone (Narcan®)

A. Module de base: médicaments *iv/im/io/sc*

Médicament	Indications et dosage	Remarques
NaCl 0.9% Poche à 500 ml/1000 ml Ampoule à 10 ml	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Remplissage volumique • Dilution/solution pour médicaments • Rinçage des canules à ailettes 	
Salbutamol (Ventolin®) 1 ml = 0.5 mg	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Crise d'asthme aigu • Tocolyse Dosage Crise d'asthme: diluer 3 ampoules de solution injectable de salbutamol (0.5 mg/ml) dans 5 ml NaCl à 0.9% dans un masque de nébuliseur et O ₂ 8 l/min <i>iv/im/sc:</i> (1 amp)	ATTENTION Le salbutamol en <i>iv</i> peut provoquer de graves effets indésirables chez les patients âgés et/ou fragiles (tachycardie, graves troubles du rythme cardiaque)

A. Module de base: médicaments *rectal*

Médicament	Indications et dosage	Remarques
Diazépam (Stesolid®) Microclystère: 2.5 ml = 5 mg ou 2.5 ml = 10 mg	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Crampes fiévreuses • Crise d'épilepsie Dosage <ul style="list-style-type: none"> • Enfants de 1 à 6 ans : 5 mg <i>rectal</i> • Enfant >6 ans et adultes: 10 mg <i>rectal</i> 	

A. Module de base: médicaments *per os/inhalativ*

Médicament	Indications et dosage	Remarques
Lorazépam (Temesta® Expedet) 1 comprimé = 1 mg 1 comprimé = 2.5 mg	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Attaques de panique • Hyperventilation • États de stress psychique Dosage <ul style="list-style-type: none"> • ½-1 comprimé de Temesta® Expedet <i>po</i> 	
Nifédipin (Adalat®) 1 comprimé retard = 20 mg	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Prééclampsie/éclampsie • Crise hypertensive Dosage <ul style="list-style-type: none"> • Éclampsie: en cas de pression systolique >160 mmHg ou diastolique >110 mmHg 1 comprimé <i>po</i> • Crise hypertensive: en cas de pression < 220/140 mmHg 1 comprimé <i>po</i> 	

A. Module de base: médicaments *per os/inhalativ*

Médicament	Indications et dosage	Remarques
Nitroglycerine (Nitrolingual®, Nitrolingual® Pumpspray) 1 capsule = 0.8 mg 1 pulvérisation = 0.4 mg	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Syndrome coronarien aigu • Infarctus du myocarde • Oedème pulmonaire Dosage <ul style="list-style-type: none"> • 1 pulvérisation toutes les 2-5 minutes • 1 capsule toutes les 2-5 minutes 	N'utiliser la nitroglycérine que si le pouls radial est perceptible (pression systolique >90 mmHg) Diverses formes galéniques ATTENTION Chute de tension massive pouvant aller jusqu'à l'arrêt cardiaque en cas de prise simultanée d'inhibiteurs de la phosphodiésterase (p.ex. Sildenafil (Viagra®))

A. Module de base- matériel complémentaire

• Ballon insufflateur avec réservoir et tuyau à oxygène	• Masque nébuliseur avec chambre de nébulisation et tuyau à oxygène pour enfants et adultes
• 3 masques de réanimation (enfants, adultes) ou 1 masque à coussinet seal easy®	• 5 canules de Guedel (du nourrisson au grand adulte)
• Masques à oxygène avec réservoir et tuyau à oxygène pour enfants et adultes	• Pince de Magill pour l'extraction des corps étrangers
• Atomiseurs nasaux jetables	• Bouteille d'oxygène pleine (2 l) avec clapet de réduction et régulateur de flux; doit pouvoir atteindre un flux d'au moins 10 l/min
• 2 canules à ailettes (p.ex. Venflon®) de chaque: 16G (blanc), 18G (vert), 20G (rose), 22G (bleu)	• Robinets à 3 voies stériles
• Pansements de fixation pour canules à ailettes (p.ex. Vecafix®)	• Tampons d'alcool
• 2 seringues jetables de 1/2/5/10/20 ml	• Garrot
• Aiguille intra-osseuse pour adultes et enfants (p.ex. BIG®)	• Plusieurs aiguilles d'aspiration (18G/22G)
• Collecteur d'aiguilles	• Sets de perfusion
• Stéthoscope	• Compresses de gaze stériles
• Appareil à pression artérielle	• Gants de sécurité/de protection
• Glucomètre (si pas encore présent dans la trousse médicale)	• Ciseaux pour couper les vêtements
• Éventuellement un pulsioxymètre	• Pansements de première urgence, sparadraps
• Paires de gants stériles et non stériles	• Bandes élastiques
• Lampe frontale (LED) avec piles de rechange	• Bandes de gaze
• Pince hémostatique stérile	• Papier aluminium (accidents de la route)
• Pincette anatomique	• Divers formulaires (acte de décès, PLA)

B. Module: défibrillateur automatisé externe (DAE)

Tout cabinet de médecin de famille doit disposer d'un DAE. Aujourd'hui, tout le monde peut apprendre facilement, sûrement et rapidement à s'en servir. Il est recommandé aux médecins et à

l'ensemble de leur équipe de suivre régulièrement (au moins une fois par an) les cours de mesures d'urgence de base (Basis Life Support) incluant l'utilisation des DAE.

C. Module: médicaments spéciaux

Médicament	Indications et dosage	Remarques
Amiodarone (Cordarone®) 3 ml = 150 mg	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Réanimation en cas d'arrêt cardiaque (fibrillation ventriculaire, tachycardie ventriculaire sans pouls) Dosage <ul style="list-style-type: none"> • Pour la réanimation: 300 mg iv/io dans un premier temps, puis év. une 2^e dose à 150 mg iv/io 	

C. Module: médicaments spéciaux

Médicament	Indications et dosage	Remarques
Ephédrine 5 ml = 50 mg	Indication <ul style="list-style-type: none">Hypotonie symptomatique Dosage <ul style="list-style-type: none">Par 5-10 mg à répéter <i>iv</i>	L'éphédrine est disponible en plusieurs concentrations
Esmolol (Brevibloc®) 10 ml = 100 mg	Indication <ul style="list-style-type: none">Contrôle de la fréquence p.ex. en cas de syndrome coronarien aigu Dosage <ul style="list-style-type: none">10 mg weise (= 1 ml) <i>iv</i>	Demi-vie courte
Flumazenil (Anexate®) 5 ml = 0.5 mg	Indication <ul style="list-style-type: none">Intoxication aux benzodiazépines Dosage <ul style="list-style-type: none">Administre lente <i>iv</i> par dose de 0.1 mg (= 1 ml)	
Héparine (Liquemin®) 5 ml = 25 000 IE	Indication <ul style="list-style-type: none">Accident thromboembolique p.ex. syndrome coronarien aigu, infarctus du myocarde aigu Dosage <ul style="list-style-type: none">5 000 IE (= 1 ml) <i>iv</i>	
Naloxon (Narcan®) 1 ml = 0.4 mg	Indication <ul style="list-style-type: none">Intoxication aux opiacés avec dépression respiratoire Dosage <ul style="list-style-type: none">Administre d'abord 0.4 mg <i>im/sc</i>, puis <i>iv</i>: 1 ampoule à 0.4 mg (= 1 ml) + 3 ml NaCl à 0.9%, dont 1 ml (= 0.1 mg) <i>iv</i> toutes les 30-60 secondes	ATTENTION Le naloxon a une demi-vie plus courte que la plupart des opiacés courants. Pour cette raison, n'administre en aucun cas le naloxon seulement <i>iv</i> , mais d'abord en <i>im/sc</i> (résorption plus lente).

D. Modul: naissance prématurée

Médicament	Indications et dosage	Remarques
Hexoprénaline (Gynipral®) 5 ml = 25 µg	Indication Tocolyse, contractions utérines hypertoniques, procidence du cordon Dosage Diluer 10 µg (= 2 ml) dans 8 ml NaCl à 0.9%, administrer lentement <i>iv</i>	ATTENTION A ne mélanger qu'avec du NaCl à 0.9%
Magnesiumsulfat Ampoule à 20 ml 20% sulfate de magnésium = 4 g	Indication Prééclampsie/éclampsie Dosage 1 ampoule à 4 g dans 80 ml NaCl à 0.9% lentement <i>iv</i> sur 15-20 min	ATTENTION Contrôle du niveau de magnésium nécessaire après l'intervention (hospitalisation) En cas d'injection trop rapide, chute de tension
Misoprostol (Cytotec®) Comprimé à 200 µg	Indication Hémorragie ou atonie utérine post-partale Dosage 4-5 comprimés <i>rectal</i> (+ oxytocine)	En cas de forts saignements post-partaux: <ul style="list-style-type: none">Compression utérine bimanuelle4-5 comprimés (Cytotec®) <i>rectal</i><i>iv</i> mettre en place un accès et injecter rapidement des cristalloïdes et du Syntocinon 5 IE <i>iv</i>

D. Modul: naissance prématurée

Médicament	Indications et dosage	Remarques
Oxytocine (Syntocinon®) 1 ml = 5 IE	Indication Hémorragie ou atonie utérine post-partale Dosage 5 IE <i>im</i> ou lentement <i>iv</i>	ATTENTION Sans réfrigération, ne se conserve que 3 mois

D. Modul: Zusätzliches Material

- Pince pour cordon ombilical
- Appareil d'aspiration pour nouveau-nés
- Ciseaux à pansement stériles (pour cordon ombilical et épisiotomie)
- Couverture de survie ou couverture en alu (pour la thermorégulation du nouveau-né)

Dans les régions éloignées des services de secours professionnels, l'équipement obstétrical et les médicaments ci-dessus sont indispensables.

Remerciements

Ces recommandations ont été élaborées par la faculté du cours de médecin de garde SSMUS et par le Forum du sauvetage de la FMH, en collaboration avec les Dr Sabina Hulliger et Thomas von Wyl, Bâle. Allison Dwileski s'est chargée de la composition et de la mise en page. Nous tenons à remercier toute l'équipe pour son engagement.